

(7,7%) tắc ĐM đùi và 53,8% ĐM khoeo thông tốt, 8 ca (30,8%) không có phổ. Theo báo cáo của Manesh R. Patel, thành công về mặt lâm sàng là khi cải thiện ít nhất một loại Rutherford đối với loại 1 - 4 và ít nhất hai loại Rutherford đối với loại 5, 6 [10]. Như vậy, sau 1 năm theo dõi, chúng tôi ghi nhận tỷ lệ thành công về lâm sàng của nghiên cứu chung đạt 77%.

Tỷ lệ thành công trong nghiên cứu của chúng tôi đạt 80,8%, thấp hơn khi so sánh với các nghiên cứu khác trên thế giới: Nghiên cứu của tác giả Côme Bosse năm 2019 cho thấy tỷ lệ thành công sau 1 năm là 93,7%, sau 2 năm là 93,7%; tỷ lệ thành công sau 1 năm là 96,7% và sau 2 năm là 96,7%. Nguyên nhân có thể do bệnh nhân không tuân thủ điều trị nội khoa và do dịch COVID - 19 ảnh hưởng đến quá trình theo dõi và điều trị. Tác giả Crystal M. Kavanagh (2016) báo cáo tỷ lệ thành công sau 13 tháng là 95%.

## V. KẾT LUẬN

Kết quả sớm điều trị hẹp tắc động mạch chậu đùi mạn tính bằng phẫu thuật hybrid đạt thành công cao về kỹ thuật, biến chứng thấp và cải thiện đáng kể triệu chứng lâm sàng.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Đinh Thị Thu Hương**, Cập nhật khuyến cáo 2010 của hội tim mạch Việt Nam về chẩn đoán và điều trị Bệnh động mạch chi dưới, Viện tim mạch Việt Nam, 2010, Hà Nội, tr. 4.
2. **Marston W. A., et al.**, "Natural history of limbs with arterial insufficiency and chronic ulceration treated without revascularization", Journal of vascular surgery, 2006, 44(1), pp. 108-114.
3. **Chiu KW, Davies RS, Nightingale PG, Bradbury AW, Adam DJ.** Review of direct anatomical open surgical management of atherosclerotic aorto-iliac occlusive disease.

- European journal of vascular and endovascular surgery: the official journal of the European Society for Vascular Surgery. Apr 2010.39(4):460-71. doi:10.1016/j.ejvs.2009.12.014
4. **Mason RA, Smirnov VB, Newton GB, Giron F.** Alternative procedures to aortobifemoral bypass grafting. The Journal of cardiovascular surgery. Mar-Apr 1989.30(2):192-7.
  5. **Sharma G, Scully RE, Shah SK, et al.** Thirty-year trends in aortofemoral bypass for aortoiliac occlusive disease. Journal of vascular surgery. Dec 2018;68(6):1796-1804.e2. doi:10.1016/j.jvs.2018.01.067
  6. **Piotrowski JJ, Pearce WH, Jones DN, et al.** Aortobifemoral bypass: the operation of choice for unilateral iliac occlusion? Journal of vascular surgery. Sep 1988;8(3):211-8. doi:10.1067/mva.1988.avs0080211
  7. **Bredahl K, Jensen LP, Schroeder TV, Sillesen H, Nielsen H, Eiberg JP.** Mortality and complications after aortic bifurcated bypass procedures for chronic aortoiliac occlusive disease. Journal of vascular surgery. Jul 2015;62(1):75-82. doi:10.1016/j.jvs.2015.02.025
  8. **Henry M, Amor M, Ethevenot G, Henry I, Mentre B, Tzvetanov K.** Percutaneous endoluminal treatment of iliac occlusions: long-term follow-up in 105 patients. Journal of endovascular surgery: the official journal of the International Society for Endovascular Surgery. Aug 1998;5(3):228-35. doi:10.1583/1074-6218(1998)005<0228:Petoio>2.0.Co;2
  9. **Carnevale FC, De Blas M, Merino S, Egaña JM, Caldas JG.** Percutaneous endovascular treatment of chronic iliac artery occlusion. Cardiovascular and interventional radiology. Sep-Oct 2004;27(5):447-52. doi:10.1007/s00270-004-0086-5
  10. **Patel MR, Conte MS, Cutlip DE, et al.** Evaluation and treatment of patients with lower extremity peripheral artery disease: consensus definitions from Peripheral Academic Research Consortium (PARC). Journal of the American College of Cardiology. Mar 10 2015;65(9):931-41. doi:10.1016/j.jacc.2014.12.036

## ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ CỦA CRILA TRÊN BỆNH NHÂN PHÌ ĐẠI LÀNH TÍNH TUYẾN TIỀN LIỆT

Vũ Ngọc Vương<sup>1</sup>, Hoàng Văn Lý<sup>1</sup>, Hồ Viết Long<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

Nghiên cứu tiến hành đánh giá hiệu quả điều trị của Crila. 65 bệnh nhân phì đại lành tính tuyến tiền liệt (PDLTTTL) được điều trị bằng Crila trong thời gian 8 tuần tại khoa Y học cổ truyền Bệnh viện Hữu Nghị từ

tháng 2/2021 đến tháng 22/2023. Đánh giá hiệu quả dựa trên thang điểm IPSS, thể tích tuyến tiền liệt. Kết quả: sau 8 tuần điều trị điểm IPSS trung bình của các bệnh nhân giảm từ 21,29 ± 9,49 điểm xuống còn 10,25 ± 6,47 với p < 0.05. Thể tích tiền liệt tuyến sau 8 tuần điều trị giảm từ 40,44 ± 9,49 cm<sup>3</sup> xuống còn 33,02 ± 9,49 cm<sup>3</sup> với p < 0,05. Kết luận: Crila có hiệu quả trên bệnh nhân PDLTTTL.

**Từ khóa:** Crila, Phì đại lành tính tuyến tiền liệt.

### SUMMARY

#### EVALUATE THE THERAPRUTIC EFFECT ON PATIENTS WITH BENIGN PROSTATIC

<sup>1</sup>Bệnh viện Hữu Nghị

Chịu trách nhiệm chính: Vũ Ngọc Vương

Email: vungocvuong@gmail.com

Ngày nhận bài: 11.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 27.10.2023

Ngày duyệt bài: 15.11.2023

**HYPERPLASIA USING CRILA**

The study evaluates the therapeutic effect on 65 patients with benign prostatic hyperplasia (BPH) using Crila capsules in 8 weeks at the traditional medicine department of Friendship Hospital from February 2021 to February 2023. Treatment results based on IPSS, life quality score and prostate volume. Results: The average IPSS score decreased from  $21,29 \pm 9,49$  to  $10,25 \pm 6,47$  ( $p < 0,05$ ); Prostate volume decreased from  $40,44 \pm 9,49$  cm<sup>3</sup> to  $33,02 \pm 9,49$  cm<sup>3</sup> ( $p < 0,05$ ). Conclusion: Crila has therapeutic effect on patient with BPH.

**Keywords:** Crila, Benign prostatic hyperplasia.

**I. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Phi đại lành tính tuyến tiền liệt là bệnh thường gặp ở nam giới cao tuổi. Tần suất bị bệnh tăng lên khi tuổi càng cao. Ở Hoa Kỳ, mỗi năm có 1,2 triệu người đi khám vì bệnh này, trong đó có 400.000 người phải can thiệp. Ở Việt Nam, số bệnh nhân phẫu thuật phi đại lành tính tuyến tiền liệt ngày một tăng, chiếm trên 10% tổng số bệnh nhân phẫu thuật tiết niệu [1].

Việt Nam đã ứng dụng nhiều bài thuốc và vị thuốc thảo mộc điều trị lành tính tuyến tiền liệt có hiệu quả [2]. Crila là thuốc thảo dược thành phần là cao khô Trinh nữ hoàng cung có tác dụng trong điều trị u xơ lành tính. Trong những năm qua thuốc Crila điều trị lành tính tuyến tiền liệt thấy khả quan vì vậy chúng tôi thực hiện đề tài đánh giá hiệu quả điều trị của Crila trên bệnh nhân phi đại lành tính tuyến tiền liệt.

**II. CHẤT LIỆU, ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**2.1. Chất liệu.** Thuốc Crila 500mg. Mỗi ngày uống hai lần, mỗi lần uống 2 viên trong 8 tuần liên tục.

**2.2. Đối tượng nghiên cứu.** 65 bệnh nhân PDLTTL đã được chẩn đoán xác định và điều trị ngoại trú tại khoa Y học cổ truyền Bệnh viện Hữu Nghị từ tháng 2/2021 – 2/2023.

**2.3. Phương pháp nghiên cứu:**

**2.3.1. Thiết kế nghiên cứu.** Nghiên cứu được tiến hành tiến cứu, so sánh trước sau điều trị.

**2.3.2. Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân.** Tiêu

**Bảng 2. Mức độ rối loạn tiểu tiện theo thang điểm IPSS trước và sau điều trị.**

Mức độ rối loạn tiểu tiện theo IPSS	Trước điều trị (n=65)		Sau điều trị (n=65)		P
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
Nhẹ (1-7 điểm)	6	9,23	28	43,08	P<0,05
Trung bình (8-19 điểm)	24	36,92	29	44,61	
Nặng (20-35 điểm)	35	53,85	8	12,31	
Điểm TB IPSS	22,31 ± 9,56		11,23 ± 6,86		P<0,05

**Nhận xét:** Sau điều trị mức độ rối loạn tiểu tiện theo thang điểm IPSS có cải thiện từ 22,31 ± 9,56 điểm xuống còn 11,23 ± 6,86 điểm, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

chẩn chọn bệnh nhân theo y học hiện đại:

Bệnh nhân có biểu hiện rối loạn tiểu tiện tính theo thang điểm IPSS. Điểm IPSS phải  $\geq 7$  điểm. Điểm chất lượng cuộc sống QoL mức độ nhẹ trở lên (1-2 điểm). Siêu âm tuyến tiền liệt khối lượng (hay thể tích) tuyến  $\geq 20$ g (20cm<sup>3</sup>). Xét nghiệm Creatinin, ALT, AST máu bình thường. Bệnh nhân tự nguyện tham gia nghiên cứu.

**2.3.3. Tiêu chuẩn loại trừ bệnh nhân.**

Bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu, bệnh nhân suy gan, suy thận. Bệnh nhân bí đái hoàn toàn, bệnh nhân nghi ngờ ung thư (PSA >10ng/ml) hoặc không tuân thủ quá trình điều trị.

**2.3.4. Tiêu chuẩn đánh giá.** Đánh giá mức độ rối loạn tiểu tiện theo thang điểm IPSS. Thang điểm chất lượng cuộc sống QoL. Thể tích, khối lượng tiền liệt tuyến. Các chỉ tiêu đánh giá trước và sau 8 tuần điều trị.

**2.3.5. phương pháp điều trị.** Bệnh nhân uống Crila 4 viên/ngày, chia 2 lần, mỗi lần 2 viên sau ăn. Thời gian điều trị trong 8 tuần liên tục.

**2.4. Xử lý số liệu.** Theo phương pháp thống kê SPSS 23.0. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**Bảng 1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu (n = 65)**

TT	Đặc điểm đối tượng	Số bệnh nhân (n=65)	Tỷ lệ %
1	Tuổi $\leq 60$	2	3,08
	61 – 80	39	60,00
	> 80	24	36,92
2	<b>Triệu chứng</b>		
	Đi tiểu đêm nhiều lần	65	100,00
	Tiểu không tự chủ	33	50,77
	Đi tiểu khó	48	73,85
	Tiểu ngắt quãng	43	66,15
Tiểu không hết bãi	58	89,23	

**Nhận xét:** Bệnh nhân cao tuổi chiếm đa số. Bệnh nhân trên 60 tuổi chiếm 96,92%. Triệu chứng thường gặp là tiểu đêm nhiều lần (100%), tiểu không hết bãi (89,23%), tiếp đến là tiểu khó, tiểu ngắt quãng và tiểu không tự chủ.

**Bảng 3. Mức độ cải thiện chất lượng cuộc sống theo thang điểm QoL.**

Mức độ cải thiện chất lượng cuộc sống QoL	Trước điều trị (n=65)		Sau điều trị (n=65)		P
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
Nhẹ (1-2 điểm)	5	7,69	32	49,23	P<0,05
Trung bình (3-4 điểm)	33	50,77	21	32,31	
Nặng (5-6 điểm)	27	41,54	12	18,46	
Điểm TB QoL	4,45 ± 1,75		2,66 ± 1,47		P<0,05

**Nhận xét:** Sau điều trị mức độ cải thiện chất lượng cuộc sống theo thang điểm QoL từ 4,45 ± 1,75 điểm xuống 2,66 ± 1,47 điểm, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p < 0,05.

**Bảng 4. Thể tích tuyến tiền liệt của bệnh nhân sau điều trị.**

Thể tích tuyến tiền liệt (cm3)	Trước điều trị (n=65)		Sau điều trị (n=65)		P
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
< 40 cm3	16	24,62	29	44,61	P<0,05
40 - < 50 cm3	28	43,08	22	33,85	
≥ 60 cm3	21	32,30	14	21,54	
Điểm TB QoL	48,65 ± 15,34		39,46 ± 12,57		P<0,05

**Nhận xét:** Thể tích tuyến tiền liệt của bệnh nhân giảm từ 48,65 ± 15,34 cm<sup>3</sup> xuống còn 39,46 ± 12,57 cm<sup>3</sup>, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p < 0,05.

#### IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu 65 bệnh nhân, chúng tôi nhận thấy bệnh nhân hầu hết là cao tuổi, tuổi từ 60 đến 80 chiếm đa số (60%). Bệnh nhân trong nghiên cứu của chúng tôi có độ tuổi cao cũng phù hợp với y văn và cao hơn các tác giả, một phần do đối tượng bệnh nhân bệnh viện Hữu Nghị quản lý đa số là người cao tuổi.

Các triệu chứng thường gặp ở bệnh nhân PDLTTTL là đi tiểu đêm nhiều lần chiếm 100%, tiếp đến là Tiểu không hết bãi chiếm 89,23%, Đi tiểu khó, Tiểu ngắt quãng và Tiểu không tự chủ chiếm tỷ lệ ít hơn.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, điểm IPSS trung bình của các bệnh nhân từ 22,31 ± 9,56 điểm sau 8 tuần điều trị bằng Crila giảm xuống còn 11,23 ± 6,86 điểm. Đồng thời bệnh nhân có mức độ rối loạn tiểu tiện nặng giảm từ 53,85% xuống còn 12,31%. Trong khi bệnh nhân có mức độ rối loạn tiểu tiện nhẹ tăng từ 9,23% lên 43,08%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p < 0,05. Điều này chứng tỏ Crila có tác dụng hoạt huyết hóa ứ, giảm viêm cải thiện tốt các triệu chứng về rối loạn tiểu tiện ở bệnh nhân PDLTTTL. Nghiên cứu của chúng tôi về điểm IPSS cũng có kết quả tương tự như tác giả Trần Lập Công [3] khi dùng bài thuốc "Tỳ giải phân thanh gia giảm" kết quả điểm IPSS giảm từ 16,45% xuống 9,92% sau 2 tuần điều trị.

Bệnh nhân PDLTTTL đã làm ảnh hưởng rất nhiều tới chất lượng cuộc sống. Sau điều trị mức độ cải thiện chất lượng cuộc sống theo thang điểm QoL từ 4,45 ± 1,75 điểm xuống 2,66 ±

1,47 điểm, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p < 0,05. Như vậy Crila có tác dụng cải thiện chất lượng cuộc sống sau 8 tuần điều trị.

Rối loạn tiểu tiện phần lớn là do kích thước của tuyến tiền liệt, làm trở ngại cho việc bài xuất nước tiểu. Sự tăng thể tích của tuyến tiền liệt phụ thuộc vào nhiều yếu tố như giảm các hormon sinh dục, tăng các yếu tố tăng trưởng và hiện tượng chết theo chương trình [4]. Do vậy khi điều trị bệnh nhân PDLTTTL thể tích tuyến tiền liệt cũng rất được quan tâm. Trong nghiên cứu, sau 8 tuần điều trị thể tích tuyến tiền liệt của bệnh nhân giảm từ 48,65 ± 15,34 cm<sup>3</sup> xuống còn 39,46 ± 12,57 cm<sup>3</sup>, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p < 0,05. Điều này chứng tỏ Crila có tác dụng kích thích làm cho kích thước của tuyến tiền liệt nhỏ lại. Nghiên cứu của chúng tôi cũng có kết quả tương đương tác giả Nguyễn Thị Tân [5] điều trị PDLTTTL bằng cốm tan tiền liệt thanh giải kết quả sau 8 tuần điều trị thể tích trung bình tuyến tiền liệt giảm từ 43,54 ± 8,74 cm<sup>3</sup> xuống còn 31,15 ± 6,59 cm<sup>3</sup>.

#### V. KẾT LUẬN

- Các triệu chứng rối loạn tiểu tiện được cải thiện rõ, điểm IPSS từ 22,31 ± 9,56 điểm giảm xuống còn 11,23 ± 6,86 điểm (p < 0,05).

- Sau điều trị mức độ cải thiện chất lượng cuộc sống theo thang điểm QoL từ 4,45 ± 1,75 điểm xuống 2,66 ± 1,47 điểm (p < 0,05).

- Thể tích tuyến tiền liệt của bệnh nhân giảm từ 48,65 ± 15,34cm<sup>3</sup> xuống còn 39,46 ± 12,57cm<sup>3</sup> (p < 0,05).

Như vậy Crila có tác dụng trong điều trị PDLTTTL của bệnh nhân.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Quán Anh, Doãn Ngọc Vân (1998). Nhận

- xét điều trị 230 bệnh nhân u xơ tiền liệt tuyến tại khoa Tiết niệu bệnh viện Saint Paul, Ngoại khoa, 3: 12 - 16.
- Bộ Y tế** (2006). Quy chế đánh giá tính an toàn và hiệu lực thuốc cổ truyền. Quyết định số 371/BYT - QĐ ngày 12/3/2006.
  - Trần Lập Công** (2011). Nghiên cứu hiệu quả điều trị phì đại lành tính tuyến tiền liệt của Trà tan "Thủy long", Luận án tiến sĩ, Đại học Y Hà Nội.
  - Nguyễn Công Bình** (2009). Kết quả điều trị Ngoại khoa U phì đại lành tính tuyến tiền liệt bằng phương pháp Millin tại Hải Phòng, Luận án tiến sĩ, Đại học Y Hà Nội.
  - Nguyễn Thị Tân** (2009). Nghiên cứu tác dụng của cốm tan "Tiền liệt thanh giải" trong điều trị bệnh phì đại lành tính tuyến tiền liệt, Luận án tiến sĩ, Đại học Y Hà Nội.

## KHẢO SÁT KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ CỦA SINH VIÊN KHỐI NGÀNH SỨC KHỎE TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC CÔNG NGHỆ ĐỒNG NAI VỀ CHĂM SÓC SỨC KHỎE SINH SẢN, NĂM 2022

Lâm Văn Minh<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Phương Thảo<sup>2</sup>,  
Trương Thị Tường Vy<sup>2</sup>, Nguyễn Thu Hà<sup>2</sup>, Thành Sanh Nga<sup>2</sup>,  
Lương Thị Thanh Lượng<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Minh Ngọc<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Mở đầu:** Hằng năm những bệnh liên quan đến đường tình dục, hệ quả của những lần phá thai,... ngày càng gia tăng. Tại Việt Nam, theo Điều tra quốc gia về sức khỏe sinh sản/sức khỏe tình dục gần đây nhất của Quỹ Dân số Liên Hợp Quốc và Bộ Y tế cho thấy, chỉ có 17,4% người ở tuổi vị thành niên, thanh niên hiểu đúng về thời điểm người phụ nữ có thể mang thai và 25,9% biết cách sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục... nhiều trường hợp mang thai ngoài ý muốn và sinh con ở lứa tuổi vị thành niên. Chính vì thế cần phải tìm hiểu được mức độ kiến thức về sức khỏe sinh sản ở lứa tuổi này như thế nào. Và cụ thể hơn là ở sinh viên y khoa, được xem là tương lai cả xã hội, là những thiên thần áo trắng của mọi người dân.  
**Mục tiêu:** Khảo sát kiến thức, thái độ của Sinh viên khối ngành sức khỏe tại trường Đại học Công nghệ Đồng Nai về Chăm sóc sức khỏe sinh sản, năm 2022.  
**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế cắt ngang mô tả có phân tích trên 93 sinh viên chính quy năm nhất và năm cuối, đang theo học khối ngành sức khỏe tại Trường Đại học Công nghệ Đồng Nai năm 2022. **Kết quả:** Trong số 93 sinh viên trường Đại học Công nghệ Đồng Nai chính quy năm nhất và năm tư ngành Điều dưỡng và Xét nghiệm đã tham gia nghiên cứu, theo giới tính có kiến thức đạt về sức khỏe sinh sản 1.1% (Nam), 21.5% (Nữ). Theo năm học có kiến thức đạt về SKSS là 10.8% (Năm nhất), 11.8% (Năm cuối). Tỷ lệ sinh viên có thái độ về sức khỏe sinh sản đạt 9.7% (Nữ), 2.2% (Nam), năm thứ nhất có thái độ đạt 9.7% và năm thứ cuối 2.2%. Ngành Điều dưỡng có kiến thức đạt về sức khỏe sinh sản cao nhất

(8.6%), ngành Xét nghiệm (3.2%). **Kết luận:** Kiến thức và thái độ của sinh viên về chăm sóc sức khỏe sinh sản của năm nhất và năm cuối chiếm tỉ lệ chưa cao có sự chênh lệch ở các cấp học và ngành học. **Từ khóa:** Kiến thức; Thái độ; Ngành sức khỏe; Chăm sóc sức khỏe sinh sản; Đại học Công nghệ Đồng Nai.

### SUMMARY

#### A STUDY ON KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF HEALTH SCIENCE MAJOR STUDENTS AT DONG NAI UNIVERSITY OF TECHNOLOGY REGARDING MATERNAL HEALTH CARE, 2022

**Background:** Every year, the number of sexually transmitted diseases and the consequences of abortions continue to rise. In Vietnam, according to the most recent National Survey on Reproductive Health/Sexual Health by the United Nations Population Fund and the Ministry of Health, only 17.4% of adolescents and young adults understand the correct timing of a woman's fertility, and 25.9% know how to use condoms during sexual intercourse. As a result, many unintended pregnancies occur among adolescents, leading to births at a young age. Therefore, it is essential to assess the level of reproductive health knowledge among this age group. Specifically, in medical students, who are considered the future of society and the white-coated angels for the general public. **Objectives:** Survey of knowledge and attitudes of students in the health sector at Dong Nai University of Technology on Reproductive Health Care in 2022. **Materials and methods:** The cross-sectional design includes an analysis of over 93 first-year and final-year undergraduate students majoring in health sciences at Dong Nai University in 2022. **Results:** Among the 93 first-year and fourth-year regular students majoring in Nursing and Medical Testing at Dong Nai University of Technology, 1.1% (Male) and 21.5% (Female) have participated in research regarding reproductive health knowledge. Based on their academic year, 10.8% (First-year) and 11.8% (Fourth-year) possess reproductive health

<sup>1</sup>Bệnh viện Chợ Rẫy

<sup>2</sup>Trường Đại học Công nghệ Đồng Nai

Chịu trách nhiệm chính: Lâm Văn Minh

Email: vanminh89sky@gmail.com

Ngày nhận bài: 11.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 27.10.2023

Ngày duyệt bài: 15.11.2023